

DAFTAR PUSTAKA

- Abir, T., Kalimullah, N. A., Husain, T., Yazdani, D. M. N. A., Nury, A. T. M. S., Salahin, K. F., & Agho, K. Use Of The Health Belief Model For The Assessment Of Public Knowledge And Household Preventive Practices In Dhaka, Bangladesh, a Dengue-Endemic City.
- Achmadi UF, Sudjana P, Sukowati S. 2010. Demam Berdarah Dengue. Buletin Jendela Epidemiologi. Agustus 2010; Volume 2.
- Achmadi, U. F. 2014. *Kesehatan masyarakat: Teori dan aplikasi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Alagili, D. E., & Bamashmous, M. 2021. The Health Belief Model as an explanatory framework for COVID-19 prevention practices. *Journal of infection and public health*, 14(10), 1398-1403.
- Anggraini, M. L., & Siddiq, J. 2017. Perilaku Keluarga Terhadap Tindakan Pencegahan Demam Berdarah Dengue Berdasarkan Health Belief Model. *NERS Jurnal Keperawatan*, 13(1), 60-69.
- Arsin, A, Arsunan. 2013. *Epidemiologi Demam Berdarah Dengue (DBD) di Indonesia*. Makassar : Masagena Press.
- Attamimy, H. B., & Qomaruddin, M. B. 2018. Aplikasi health belief model pada perilaku pencegahan demam berdarah dengue. *Jurnal Promkes*, 5(2), 245.
- Azzahra, F., Rosa, E., Irianto, M. G., & Mutiara, H. 2020. Penentuan Status Maya Index Larva Aedes Sp. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(1), 15-24.
- Baek, J., Kim, K. H., & Choi, J. W. 2022. Determinants of adherence to personal preventive behaviours based on the health belief model: a cross-sectional study in South Korea during the initial stage of the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*, 22(1), 1-10.
- Becker, M.H. 1974. The Health Belief Model and Personal Health Behavior. *Health Education Monographs*, 2, 324- 508.
<http://dx.doi.org/10.1177/109019817400200407>
- Budi, Triton Prawira. 2006. SPSS13.0 Terapan; Riset Statistik Parametrik. Yogyakarta: C.V ANDI OFFSET.

- Center for Disease Control and Prevention .2018. *How to reduce your risk of dengue infection*, diakses dari <https://www.cdc.gov/dengue/prevention/>.
- Depkes RI. 2005. *Pemberantasan dan Pencegahan Demam Berdarah Dengue diIndonesia*. Ditjen PP-PL, Jakarta
- Eldredge, L. K. B., Markham, C. M., Ruitter, R. A., Kok, G., Fernandez, M. E., & Parcel, G. S. 2016. *Planning health promotion programs: An intervention mapping approach*. USA: John Wiley & Sons.
- Febriasari, S. G., & Kusumawardhani, D. E. 2019. Kepercayaan dan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue Pada Ibu Rumah Tangga Berdasarkan Health Belief Model. *Inquiry: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 10(1), 41-56.
- Glanz Karen. Rimer Barbara K. Viswanath K. 2008. *Health Behavior and Health Education : theory, research, and practice*. In John Wiley and Sonsl (4th ed.).
- Hanklang Suda, Paul R, Suleegorn S. 2018. *Effectiveness Of The Intervention Program For Dengue Hemorrhagic Fever Prevention Among Rural Communities In Thailand*. *Jurnal of Health Research*. 5:
- Hastuti, A. P., & Mufarokhah, H. 2019. Pengaruh Health Coaching Berbasis Teori Health Belief Model Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi. *Journal of Islamic Medicine*, 3(2), 1-8.
- Hayden, J. A. 2017. *Introduction to health behavior theory*. USA: Jones & Bartlett Learning.
- Ishak, H., A. Mallongi, A. B. Birawida, and Syahribulan. 2021. "Spatial Mapping of Aedes Sp. Densities and Endemicity Level of Dengue in Three Villages in South Sulawesi, Indonesia." *IOP Conference Series:Earth and Environmental Science* 921(1). doi: 10.1088/1755-1315/921/1/012077.
- Ishak, Hasanuddin, Novita Toding, Muh Natsir, and Hasnawati Amqam. 2019. "Description of Ae. aegypti Larva Density Based on Mosquito Breeding Eradication Action in the Dengue Endemic Rappocini Sub-District Makassar." doi: 10.4108/eai.26-10-2018.2288868.
- Ishak, Hasanudin. 2018. "Pengendalian Vektor." makassar: Masagena Press.
- Jannah, D. P. 2016. Gambaran Health Belief Model Pada Penderita Kanker Yang Memilih Dan Menjalani Pengobatan Alternatif. In *Digilib Uinsby* (Vol. 51, Issue 1).

- Jones, C. L., Jensen, J. D., Scherr, C. L., Brown, N. R., Christy, K., & Weaver, J. 2015. The health belief model as an explanatory framework in communication research: exploring parallel, serial, and moderated mediation. *Health Communication*, 30 (6), 566-576.
- Joshi, V., DT. Maurya & RC. Sharma. 2002. *Persistence of Dengue 3 virus through transovarial transmission passage in successive generation of Aedes aegypti mosquito*. *Am. Soc. Trop. Med. Hyg.* 67(2):158-161.
- Karimy, M., Bastami, F., Sharifat, R., Heydarabadi, A. B., Hatamzadeh, N., Pakpour, A. H., ... & Araban, M. 2021. Factors related to preventive COVID-19 behaviors using health belief model among general population: a cross-sectional study in Iran. *BMC Public Health*, 21, 1-8.
- Kementerian Kesehatan RI. 2019. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Kristina, Isminah, & L. Wulandari. 2004. *Kajian Masalah Kesehatan. Demam Berdarah Dengue*. T.D. Wahono (Ed). Badan Litbangkes. Depkes. RI.
- Lazzano RD, Rodrauez MH, Avita MH. 2002. Gender Related Family Head schooling an Aedes aegypti larval Breeding Risk in southern. Mexico 3. Mexico. *Salud Publica*
- Lennon, J. 2005. The Use of the Health Belief Model in Dengue Health Education. *Dengue Bulletin*, 29, 217219.
- Leri, C., Setyobudi, A., & Ndoen, E. 2021. Density Figure of Aedes Aegypti Larvae and Community Participation in Prevention of Dengue Hemorrhagic Fever (DHF). *Lontar : Journal of Community Health*, 3(3), 123-132. <https://doi.org/10.35508/ljch.v3i3.4329>
- Lozano R.D., Rodrigue M.H., and Avila M.H., 2002. *Gender Related Family Head Schooling and Aedes aegypti Larval Breeding Risk in Southern Mexico*. *Salud Pública Méx.* 2002. 44 (3): 237-242.
- Mahindaratne, P. P. 2021. Assessing COVID-19 preventive behaviours using the health belief model: A Sri Lankan study. *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 16(6), 914-919.
- Maryanti, E., Ismawati, I., Prissilia, U., & Puteri, A. Y. 2020. Potensi Transmisi Demam Berdarah Dengue Berdasarkan Indeks

Entomologi dan Maya Indeks di Tiga Kelurahan Kecamatan Sukajadi Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 19(2), 111-118.

Megawaty, I., & Syahrul, S. 2019. Educational Interventions in Diabetics With the Use of Health Belief Models: Literature Review. *Indonesian Contemporary Nursing Journal*, 1-10.

Miller J, Martinez-Balanzar A, Gazga-Salinas D. 1992. *Where Aedes aegypti live in Guerrero; using the maya index to measure breeding risk. In: Halstead S, Gomez-Dantes H., eds. Dengue: A worldwide problem, a common strategy.* Mexico, DF: Ministry of Health, Mexico, and Rockefeller Foundation;1992:311-17.

Musta'inah, R. S., Setiawan, S., & Sari, E. 2020. A Hubungan Faktor Persepsi Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Demam Berdarah Dengue (Psn 3m Plus)(Studi Pendekatan Health Belief Model Di Wilayah Kerja Puskesmas Tenggilis Surabaya Tahun 2020). In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Poltekkes Kemenkes Surabaya 2020* (Vol. 2, No. 1).

Nelson, G., & Prilleltensky, I. 2010. *Community psychology: In pursuit of liberation and well-being.* United Kingdom: Palgrave Macmillan.

Nimnuan, C. 2006. *An exploration of the perceptions toward dengue fever and preventive practices among villagers in the outskirts of Bangkok: An application of the health belief model. Thesis.* Thailand: Assumption University.

Notoatmodjo S. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Rineka Cipta. Jakarta.

Novita E, Hasmiwati, Rusdji SR, Irawati N. 2017. Analysis of indicators entomology *Aedes aegypti* in endemic areas of dengue fever in Padang, West Sumatera, Indonesia. *International Journal of mosquito Research.* 2017;4(2):57-9.

Nurfadhilah, A., Rosa, E., Kanedi, M., & Tugiyono, T. 2019. Determination of *Aedes Spp.* Mosquito Breeding Spots as a High-Risk Area Through Maya Index Analysis in Way Halim Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Biologi Eksperimen dan Keanekaragaman Hayati (J-BEKH)*, 6(2), 48-52.

Patricia, N. B., Setiawan, S., & Darjati, D. 2019. Efek Pemberian Edukasi Health Belief Model (Hbm) Pada Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Pengetahuan Dan Persepsi Kepatuhan Pengobatan (Studi Penelitian Di Puskesmas Simomulyo Surabaya Tahun 2019).

In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan Poltekkes Kemenkes Surabaya* (Vol. 1, No. 1, pp. 68-73).

- Prasetyowati, H., Astuti, E. P., Hendri, J., & Fuadzy, H. 2018. Risiko penularan DBD berdasarkan maya index dan key kontainer pada rumah tangga kasus dan kontrol di Kota Bandung. *Balaba: Jurnal Litbang Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang Banjarnegara*, 181-190.
- Pratiwi, T. S., Wikurendra, E. A., Yudhastuti, R., & Mirasa, Y. A. 2021. Preventive Behavior Towards Maya Index at DHF Endemic Area. *Environmental Management*, 1, 8.
- Priyo, P., & Priyanto, S. 2018. Efektifitas penerapan health belief model terhadap perilaku hidup bersih dan sehat (phbs). *Journal of Holistic Nursing Science*, 5(2), 88-105.
- Rahayu, S. P., Nurbaiti, N., & Fauzah, S. N. 2020. Efektivitas Penyuluhan Tumor Payudara dengan Pendekatan Teori Health Belief Model Terhadap Persepsi dan Perilaku Sadari yang Benar pada Siswi Remaja di SMAN 1 Lemahabang. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 6(1).
- Rosenstock, I. M. 1966. Why People Use Health Services. *The Milbank Memorial Fund Quarterly*, 44, 94-127.
- Rosenstock, Irwin M., 1974. *The Health Belief and Preventive Health Behavior*. Health Education Monograph, 2(4): 354.
- Satoto, T.B.T. 2005. *Penting Survey Jentik Sebelum Fogging*. *Medika*, XXXI, 185.
- Setiyorini, A., & Tantiani, F. F. 2020. Hubungan Faktor-Faktor Health Belief Model dengan Intensitas Berolahraga di sebuah Fitness Center Kota Malang. In *Seminar Nasional Psikologi UM* (Vol. 1, No. 1).
- Siddiqui, T. R., Ghazal, S., Bibi, S., Ahmed, W., & Sajjad, S. F. 2016. *Use of the health belief model for the assessment of public knowledge and household preventive practices in karachi, pakistan, a dengue-endemic city*. *PLoS Neglected Tropical Disease*, 10 (11), 1-15.
- Simamora, A. A., & Sagala, N. S. 2021. Efektivitas Pendidikan Kesehatan dengan Pendekatan Health Belief Model terhadap Pengetahuan Lansia Tentang Covid-19. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(4), 470-474.

- Sitorus, H. 2017. *Perbandingan Indeks Larva Vektor Demam Berdarah Dengue Pra dan Paska-Intervensi di Kota Prabumulih*. Vector and Animal Borne Disease Control Unit of Banjarnegara
- Soedarto. 2012. *Demam Berdarah Dengue/ Dengue Haemorrhagic Fever*. Jakarta : Sugeng Seto.
- Sona, B., Rosa, E., Kanedi, M., & Tugiyono, T. 2019. Maya Index Analysis of Dengue Fever Vektor in East Metro Sub-District Lampung Province Indonesia. *Jurnal Ilmiah Biologi Eksperimen dan Keanekaragaman Hayati (J-BEKH)*, 6(1), 1-7.
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung : Penerbit Alfabeta.
- Suirvi, L., Herlina, H., & Dewi, A. P. 2022. Efektivitas Pendidikan Kesehatan Berbasis The Health Belief Model Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners Indonesia*, 12(2), 114-121.
- Supartha, I. W. 2008. Pengendalian terpadu vektor virus demam berdarah dengue, *Aedes aegypti* (Linn.) dan *Aedes albopictus* (Skuse)(Diptera: Culicidae). *Penelitian Ilmiah*, 3-6.
- Susilaningrum, R. 2015. *Asuhan keperawatan bayi dan anak*. Jakarta: Salemba Medika
- Syahribulan, Biu, Hassan, Marthen, Fince, Said, and Munif. 2012. "Waktu Aktivitas Menghisap Darah Nyamuk *Ae. aegypti* Dan *Ae. albopictus* Di Desa Pa'Lanassang Kelurahan Barombong Makassar Sulawesi Selatan." *Jurnal Ekologi Kesehatan* 11(4):306–14.
- Syed, M. H., Meraya, A. M., Yasmeen, A., Albarraq, A. A., Alqahtani, S. S., Syed, N. K. A., ... & Alam, N. 2021. Application of the health Belief Model to assess community preventive practices against COVID-19 in Saudi Arabia. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 29(11), 1329-1335.
- Taslisia, T., Rusdji, S. R., & Hasmiwati, H. 2018. Survei entomologi, maya indeks, dan status kerentanan larva nyamuk *Aedes aegypti* terhadap temephos. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 33-41.
- Thompson, F., & Caltabiano, M. L. 2010. *The health belief model and dengue fever preventative behaviours: a pilot programme*. *International Journal of Health Promotion and Education*, 48 (1), 9-19.
- Wahyudi, Y., & Ningrum, L. S. 2021. Aplikasi Program Pencegahan DBD terhadap Perilaku Masyarakat dalam Pengawasan dan

- Pemberantasan Jentik Nyamuk Demam Berdarah Dengue dengan Menerapkan Teori Health Belief Model: Application of the Dengue Hemorrhagic Fever Prevention Program to the Behaviour of Community Support in Monitoring Larvae and Eradicating Dengue Hemorrhagic Fever Mosquito Larvae by Applying the Theory of Health Belief Models. *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 7(1), 191-196.
- WHO. 2002. Parameter Entomologis Resiko Penularan DBD. Edisi 1. Buku Kedokteran
- WHO. 2003. A Review of Entomological Sampling Methods and Indicators for Dengue Vectors. WHO.
- WHO. 2020. COVID-19 Weekly Epidemiological Update 35. *World Health Organization*, December, 1–3. https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situationreports/weekly_epidemiological_update_22.pdf
- Widayati & Yekti., 2015. *CEKAL (Cegah dan Tangkal) Sampai Tun Demam Berdarah*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Widihutami, H. 2018. *Perbandingan Angka Kepadatan Vektor DBD Antara RT yang Mengikuti dan yang Tidak Mengikuti Program Tanggap DBD di Kelurahan Bandungrejosari Kecamatan Sukun Kota Malang* (Doctoral dissertation, Universitas Brawijaya).
- Widodo, Rahayu. 2009. Pemberian Makanan, Suplemen dan Obat pada Anak. Jakarta : EGC.
- Wirawan, D. N. 2016. Masalah Demam Berdarah Dengue (DBD) dan Ketersediaan Vaksin Daftar Pustaka. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 4(2), 118–119.
- Wong, L. P., & AbuBakar, S. 2013. *Health beliefs and practices related to dengue fever: a focus group study*. *PloS Neglected Tropical Diseases*, 7 (7), 1-9.
- World Health Organization. 2013. A review of entomological sampling methods and indicators for dengue vectors. Available from: <http://www.who.int/tdr/publicatiobs/documents/dengue>
- Zulaikhah, S. T., & Yusuf, I. 2018. Pengaruh Penyuluhan terhadap Kepadatan *Aedes aegypti* dalam Pencegahan Demam Berdarah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 1-7.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

Surat Izin Penelitian



1 2 0 2 3 1 9 0 0 9 0 0 8 5

PEMERINTAH KOTA PALOPO
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Alamat: Jl. K.H.M. Hasyim No 5 Kota Palopo - Sulawesi Selatan Telp: (0471) 326048

ASLI

IZIN PENELITIAN
NOMOR : 85/IP/DPMP/II/2023

DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
3. Peraturan Mendagri Nomor 3 Tahun 28 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
4. Peraturan Walikota Palopo Nomor 23 Tahun 2016 tentang Penyederhanaan Perizinan dan Non Perizinan di Kota Palopo;
5. Peraturan Walikota Palopo Nomor 34 Tahun 2019 tentang Pendelégasian Kewenangan Penyelenggaraan Perizinan dan Nonperizinan yang Menjadi Urusan Pemerintah Kota Palopo dan Kewenangan Perizinan dan Nonperizinan yang Menjadi Urusan Pemerintahan yang Diwakilkan Pelimpahan Wewenang Walikota Palopo Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo

MEMBERIKAN IZIN KEPADA

Nama : ANDI MURNI ALWI PALUSERI, S.KM
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Andi Nyiwi Kota Palopo
Pekerjaan : PNS
NIM : K012211020

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka penulisan Tesis dengan Judul :

STUDI PENURUNAN FAKTOR RISIKO DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MELALUI INTERVENSI KESEHATAN LINGKUNGAN BERBASIS HEALTH BELIEF MODEL (HBM) DI KELURAHAN BENTENG KOTA PALOPO

Lokasi Penelitian : KELURAHAN SALEKOE KOTA PALOPO
Lamanya Penelitian : 31 Januari 2023 s.d. 31 Maret 2023

DENGAN KETENTUAN SEBAGAI BERIKUT :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan penelitian kiranya melapor pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo.
2. Menaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
3. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar foto copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Palopo.
5. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak menaati ketentuan-ketentuan tersebut di atas.

Demikian Surat Izin Penelitian ini diterbitkan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Kota Palopo
Pada tanggal : 01 Februari 2023
a.n. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP
Kepala Bidang Pengkajian dan Pemrosesan Perizinan PTSP

ERICK K. SIGA, S.Sos
Pangkat : Penata Tk.I
NIP : 19830414 200701 1 005

Tembusan :

1. Kepala Badan Kesbang Prov. Sul-Sel;
2. Walikota Palopo
3. Dandim 1403 SWG
4. Kapolres Palopo
5. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kota Palopo
6. Kepala Badan Kesbang Kota Palopo

LAMPIRAN 2



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website: <https://fkm.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 14363/UN4.14.1/TP.01.02/2022

Tanggal : 30 November 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	221122072336	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Andi Murni Alwi Paluseri	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Studi Penurunan Faktor Risiko Demam Berdarah Dengue (DBD) Melalui Intervensi Kesehatan Lingkungan Berbasis Health Belief Model (HBM) di Kelurahan Benteng Kota Palopo		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	22 November 2022
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	22 November 2022
Tempat Penelitian	Kota Palopo		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 30 November 2022 Sampai 30 November 2023	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr. Veni Hadju, M.Sc, Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 30 November 2022
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 30 November 2022

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 3

Pernyataan Persetujuan untuk Berpartisipasi dalam Penelitian

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa:

1. Saya telah mengetahui dan mengerti tentang maksud, tujuan dan hal-hal yang telah dijelaskan oleh peneliti.
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek penelitian yang berjudul “Studi Penurunan Faktor Risiko Demam Berdarah Dengue (DBD) melalui Intervensi Kesehatan Lingkungan berbasis Teori *Health Belief Model*”.

Peneliti Palopo, 2022
Yang membuat Pernyataan

(Andi Murni Alwi Paluseri)
NIM. K012211020

(.....)

LAMPIRAN 4

Kuesioner Penelitian

Hari/ Tanggal Kunjungan :...../..... Mulai Jam :... ..Selesai Jam :.....

A. Data Wilayah

RW/ RT	:/.....
Kelurahan	:

B. Karakteristik Responden

1. Nama Responden	:
2. Umur Responden	:
3. Jenis Kelamin	:	1. Laki-laki 2. Perempuan
4. Status keanggotaan dalam keluarga	:	1. suami, 2. istri, 3. anak, 4. orang tua, 5. saudara, 6. lain-lain
5. Pendidikan terakhir Responden	:	1. Tidak Sekolah/ Tidak Tamat SD 5. Tamat D3/ S1 2. Tamat SD 6. Tamat S2 3. Tamat SLTP 7. Tamat S3 4. Tamat SLTA
6. Kedudukan di pemukiman	:	1. Anggota masyarakat 2. Ketua RT/ PKK RT 3. Ketua RW/ PKK RW 4. Kader kesehatan 5. Pengurus RT/ RW/ PKK RT/ PKK RW

C. Karakteristik Keluarga

1. Pendidikan Tertinggi dalam Keluarga	:	1. Tidak Sekolah/ Tidak Tamat SD 2. Tamat SD 3. Tamat SLTP 4. Tamat SLTA 5. Tamat D3/ S1 6. Tamat S2 7. Tamat S3
2. Jumlah Anggota keluarga yang tinggal di rumah	:orang
3. Adakah anggota keluarga yang pernah menderita DBD dalam 6 bulan terakhir ?	:	1. Ada,orang 2. Tidak ada
4. Status Rumah	:	1. Rumah sendiri 2. Kontrak/ Sewa/ Kos 3. Lainnya.....

D. Health Belief Model

No.	Variabel	Penilaian			
		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
	Perceived Susceptibility (Persepsi tentang Kerentanan)				
1.	Saya mempunyai peluang untuk terkena demam dengue	1	2	3	4
2.	Jika saya merasa tidak tergigit oleh nyamuk, berarti saya tidak berisiko terkena DBD	1	2	3	4
3.	Virus dengue tidak akan menyerang tubuh yang sehat	4	3	2	1
4.	Demam dengue adalah penyakit musiman, saya hanya perlu menunggu musim berlalu, dan saya akan selamat/ terhindar dari dengue	4	3	2	1
	Perceived of Severity (Persepsi tentang Keparahan)				
		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju

No.	Variabel	Penilaian			
		1	2	3	4
1.	Demam Dengue dapat menyebabkan kematian	1	2	3	4
2.	Demam dengue dapat terjadi tanpa ditandai dengan munculnya rash (ruam)	1	2	3	4
3.	Ada kemungkinan saya dan orang-orang yang saya kenal bisa terinfeksi DBD	1	2	3	4
4.	Walaupun pemerintah telah menyediakan fasilitas kesehatan untuk pengobatan, saya tetap takut DBD	1	2	3	4
5.	Saya tetap takut akan demam dengue walaupun beberapa teman bisa sembuh dari DBD	1	2	3	4
	Perceived Benefits (Persepsi tentang Keuntungan)	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1.	Saya perlu hadir dalam setiap penyuluhan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas karena hal ini dapat membantu mengurangi risiko terserang dengue pada keluarga saya	1	2	3	4
2.	Lingkungan yang bersih dapat mencegah penyakit demam berdarah	1	2	3	4
3.	Menguras bak mandi, menutup bak mandi, mengubur sampah (3M) dapat mengurangi keberadaan jentik	1	2	3	4
4.	Tidak membiarkan adanya genangan air di lingkungan rumah akan meminimalisir risiko terjadinya penyakit demam berdarah	1	2	3	4
5.	Menggunakan pembasmi nyamuk (obat nyamuk) dapat mengurangi risiko terkena penyakit demam berdarah	1	2	3	4
	Perceived Barriers (Persepsi tentang Hambatan)	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1.	Abate yang dimasukkan dalam air berbahaya bagi kesehatan	4	3	2	1
2.	Saya harus mengeluarkan banyak uang untuk mempraktikkan pencegahan DBD di rumah.	4	3	2	1
3.	Saya tidak punya waktu cukup untuk membersihkan bak mandi dan mengawasi tempat penampungan air di rumah	4	3	2	1
4.	Menggunakan kelambu di kamar membuat tidak nyaman	4	3	2	1
	Perilaku Mencegah Kontak Vektor	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Saya tidak menggantung pakaian di luar lemari karna dapat menjadi tempat nyamuk bersarang	1	2	3	4
2	Saya menggunakan lotion atau obat anti nyamuk agar terhindar dari gigitan nyamuk	1	2	3	4
3	Saya Melakukan kegiatan 3M di rumah secara rutin	1	2	3	4
4	Menanam Tanaman pengusir nyamuk di sekitar Rumah	1	2	3	4

Lampiran 5

Lembar Observasi

A. Observasi Jumlah, jenis dan keberadaan Jentik

No	Objek	Tidak Punya	Tidak Diizinkan	Ada jentik (+)	Tidak ada jentik(-)
		3	2	1	0
	<i>Controllable sites</i>				
1	Bak Mandi / ember 1				
2	Bak Mandi / ember 2				
3	Bak Mandi / ember 3				
4	Bak Mandi / ember 4				
5	Tampungan air di Dispenser				
6	Tampungan air buangan di bagian belakang kulkas				
7	Vas bunga air				
8	Pot bunga air				
9	Alas pot bunga				
10	Tempat Penampungan Air (Gentong)				
11	Tempat Minum hewan piaraan				
	<i>Uncontrollable sites</i>				
12	Kolam				
13	Aquarium				
	<i>Disposable sites</i>				
14	Kaleng bekas				
15	Botol bekas				
16	Sampah lainnya (.....)				

B. Observasi Rumah

No	Objek	Ada	Tidak ada	Keterangan
		1	0	
1	Ada baju yang tergantung di kamar			2
2	Ada kelambu/anti nyamuk/loion tersedia di rumah			
3	Adanya tanaman yang tdk disukai nyamuk d sekitar rumah			

Lampiran 6

Output Analisis Data

UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS KUESIONER

Correlations						
	P_Rentan 1	P_Rentan 2	P_Rentan 3	P_Rentan 4	P_Rentan 5	RT
P_Rentan1	1	.265	-.232	-.154	-.036	.463*
Pearson Correlation						
Sig. (2-tailed)		.156	.218	.416	.851	.010
N	30	30	30	30	30	30
P_Rentan2	.265	1	.211	-.212	.270	.410*
Pearson Correlation						
Sig. (2-tailed)	.156		.264	.260	.150	.024
N	30	30	30	30	30	30
P_Rentan3	-.232	.211	1	-.308	.537**	.648**
Pearson Correlation						
Sig. (2-tailed)	.218	.264		.098	.002	.000
N	30	30	30	30	30	30
P_Rentan4	-.154	-.212	-.308	1	-.232	-.178
Pearson Correlation						
Sig. (2-tailed)	.416	.260	.098		.218	.368
N	30	30	30	30	30	30
P_Rentan5	-.036	.270	.537**	-.232	1	.726**
Pearson Correlation						
Sig. (2-tailed)	.851	.150	.002	.218		.000
N	30	30	30	30	30	30
RT	.463*	.410*	.648**	-.178	.726**	1
Pearson Correlation						
Sig. (2-tailed)	.010	.024	.000	.368	.000	
N	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

Reliability Statistik

Cronbach's	
Alpha	N of Items
.387	4

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Correlations

		P_Parah 1	P_Parah 2	P_Parah 3	P_Parah 4	P_Parah 5	ParahTot
P_Parah 1	Pearson Correlation	1	.415*	.735**	.475**	.546**	.835**
	Sig. (2-tailed)		.023	.000	.008	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30
P_Parah 2	Pearson Correlation	.415*	1	.113	.149	.120	.387*
	Sig. (2-tailed)	.023		.552	.432	.529	.034
	N	30	30	30	30	30	30
P_Parah 3	Pearson Correlation	.735**	.113	1	.365*	.405*	.794**
	Sig. (2-tailed)	.000	.552		.047	.026	.000
	N	30	30	30	30	30	30
P_Parah 4	Pearson Correlation	.475**	.149	.365*	1	.802**	.758**
	Sig. (2-tailed)	.008	.432	.047		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
P_Parah 5	Pearson Correlation	.546**	.120	.405*	.802**	1	.789**
	Sig. (2-tailed)	.002	.529	.026	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30
ParahTo t	Pearson Correlation	.835**	.387*	.794**	.758**	.789**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.034	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

Reliability Statistik

Cronbach's Alpha	N of Items
.763	5

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Correlations

		P_Untung 1	P_Untung 2	P_Untung 4	P_Untung 5	P_Untung 6	P_Untung 8	Untun gTot
P_Untung1	Pearson Correlation	1	.571**	-.516**	-.034	.062	-.073	-.045
	Sig. (2-tailed)		.001	.004	.856	.745	.702	.812
	N	30	30	30	30	30	30	30
P_Untung2	Pearson Correlation	.571**	1	-.027	-.020	.035	.270	.459*
	Sig. (2-tailed)	.001		.888	.918	.853	.149	.011
	N	30	30	30	30	30	30	30
P_Untung3	Pearson Correlation	-.516**	-.027	1	.188	-.197	.149	.555**
	Sig. (2-tailed)	.004	.888		.321	.298	.433	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30
P_Untung4	Pearson Correlation	-.034	-.020	.188	1	.062	.200	.379*
	Sig. (2-tailed)	.856	.918	.321		.745	.289	.039
	N	30	30	30	30	30	30	30
P_Untung5	Pearson Correlation	.062	.035	-.197	.062	1	.131	.386*
	Sig. (2-tailed)	.745	.853	.298	.745		.491	.035
	N	30	30	30	30	30	30	30
P_Untung6	Pearson Correlation	-.073	.270	.149	.200	.131	1	.622**
	Sig. (2-tailed)	.702	.149	.433	.289	.491		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
UntungTot	Pearson Correlation	-.045	.459*	.555**	.379*	.386*	.622**	1
	Sig. (2-tailed)	.812	.011	.001	.039	.035	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

Reliability Statistiks

Cronbach's Alpha	N of Items
.363	5

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Correlations

		P_Hambat1	P_Hambat2	P_Hambat3	P_Hambat4	HT
P_Hambat1	Pearson Correlation	1	.218	.408*	.653**	.702**
	Sig. (2-tailed)		.247	.025	.000	.000
	N	30	30	30	30	30
P_Hambat2	Pearson Correlation	.218	1	.802**	.467**	.778**
	Sig. (2-tailed)	.247		.000	.009	.000
	N	30	30	30	30	30
P_Hambat3	Pearson Correlation	.408*	.802**	1	.655**	.892**
	Sig. (2-tailed)	.025	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30
P_Hambat4	Pearson Correlation	.653**	.467**	.655**	1	.853**
	Sig. (2-tailed)	.000	.009	.000		.000
	N	30	30	30	30	30
HT	Pearson Correlation	.702**	.778**	.892**	.853**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

Reliability Statistiks

Cronbach's Alpha	N of Items
.819	4

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Correlations

		Perilaku1	Perilaku2	Perilaku3	Perilaku4	Perilakutot
Perilaku1	Pearson Correlation	1	.401*	-.041	.318	.735**
	Sig. (2-tailed)		.028	.831	.087	.000
	N	30	30	30	30	30
Perilaku2	Pearson Correlation	.401*	1	-.299	.425*	.626**
	Sig. (2-tailed)	.028		.109	.019	.000
	N	30	30	30	30	30
Perilaku3	Pearson Correlation	-.041	-.299	1	-.563**	.394
	Sig. (2-tailed)	.831	.109		.001	.305
	N	30	30	30	30	30
Perilaku4	Pearson Correlation	.318	.425*	-.563**	1	.525**
	Sig. (2-tailed)	.087	.019	.001		.003
	N	30	30	30	30	30
Perilakutot	Pearson Correlation	.735**	.626**	.394	.525**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.305	.003	
	N	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistiks

Cronbach's Alpha	N of Items
.557	4

ANALISIS BIVARIATE

Kategori Rentan & Kaategori Rentan Posttest

Kategori Rentan	Kaategori Rentan Posttest	
	Baik	Buruk
Baik	51	3
Buruk	13	4

Test Statistiks^a

	Kategori Rentan & Kaategori Rentan Posttest
N	71
Exact Sig. (2-tailed)	.021 ^b

a. McNemar Test

b. Binomial distribution used.

Kategori Parah & Kategori Parah Posttest

Kategori Parah	Kategori Parah Posttest	
	Baik	Buruk
Baik	44	3
Buruk	21	3

Test Statistiks^a

	Kategori Parah & Kategori Parah Posttest
N	71
Exact Sig. (2-tailed)	.000 ^b

a. McNemar Test

b. Binomial distribution used.

Kategori Untung & Kategori Untung Posttest

Kategori Untung	Kategori Untung Posttest	
	Baik	Buruk
Baik	53	1
Buruk	15	2

Test Statistiks^a

	Kategori Untung & Kategori Untung Posttest
N	71
Exact Sig. (2-tailed)	.001 ^b

a. McNemar Test

b. Binomial distribution used.

Kategori Hambat & Kategori Hambat Posttest

Kategori Hambat	Kategori Hambat Posttest	
	Baik	Buruk
Baik	49	0
Buruk	14	8

Test Statistiks^a

	Kategori Hambat & Kategori Hambat Posttest
N	71
Exact Sig. (2-tailed)	.000 ^b

a. McNemar Test

b. Binomial distribution used.

Kategori Perilaku & Kategori Perilaku POsttest

	Kategori Perilaku POsttest	
Kategori Perilaku	Baik	Buruk
Baik	40	6
Buruk	19	6

Test Statistiks^a

	Kategori Perilaku & Kategori Perilaku POsttest
N	71
Exact Sig. (2-tailed)	.015 ^b

a. McNemar Test

b. Binomial distribution used.

LAMPIRAN 7

DOKUMENTASI KEGIATAN PENELITIAN

DOKUMENTASI PENGAMBILAN DATA SEBELUM INTERVENSI (PRE TEST)



Wawancara kepada responden menggunakan kuesioner



Pemeriksaan Jentik dan observasi terhadap kontainer-kontainer di rumah responden

DOKUMENTASI KEGIATAN PENYULUHAN



Warga RT 03 RW 06 (Responden) Menghadiri Kegiatan Penyuluhan



Peneliti Memberikan Penyuluhan kepada Peserta



Salah satu peserta (Responden) bertanya pada saat penyuluhan

DOKUMENTASI KEGIATAN KEMPANYE DBD



Kerjasama Lurah dan RT RW mengajak warga untuk mengikuti kegiatan kampanye DBD



Pemasangan Papan Promosi Cegah DBD dengan 3M PLUS



Kegiatan Gotong Royong diselingi edukasi pentingnya penanaman tanaman sereh





Perwakilan kelurahan mengajak warga untuk menanam Sereh



Penanaman Tanaman Sereh



Ketua RT membantu membagikan leaflet cegah DBD kepada warga

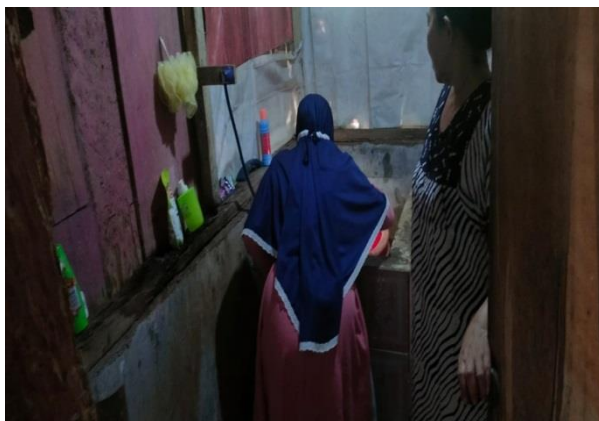


Foto bersama di depan Spanduk Cegah DBD dengan 3M Plus yang telah dipasang bersama

DOKUMENTASI PENGAMBILAN DATA SETELAH INTERVENSI (POST TEST)



Wawancara kepada responden menggunakan kuesioner



Pemeriksaan Jentik dan observasi terhadap kontainer-kontainer di rumah responden

DOKUMENTASI PEMBERIAN HADIAH LOMBA RUMAH SEHAT



Pemberian hadiah kepada Pemenang pertama Lomba Rumah Sehat DBD oleh Pak Lurah



Pemberian hadiah kepada Pemenang Kedua dan Ketiga Lomba Rumah Sehat DBD

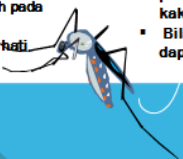
GEJALA

Awal

- Mendadak panas tinggi selama 2 - 7 hari
- Tampak lemah dan lesu
- Timbul bintik-bintik merah pada kulit
- Sering terasa nyeri di uluhati

Lanjut

- terjadi pendarahan di hidung (mimisan) dan di bawah kulit
- muntah atau berak darah
- penderita gelsah, tangan dan kaki dingin serta berkejang
- Bila tidak segera dibolong dapat menyebabkan kematian



MENGATASI GEJALA



Bila timbul gejala awal

- Beri minum sebanyak mungkin
- Kompres agar panasnya turun
- Berikan obat penurun panas



PENGENDALIAN

Fisik (3M)
Menutup, Menguras, Mendaur ulang barang bekas

PLUS

Kimia
Obat Nyamuk (baker, aerosol), larvasida (abate), repellent, fogging

Biologi
Tanaman pengusir nyamuk (Daun serih, Lavender)
Ikan pemakan jentik

Pengelolaan Lingkungan
Membersihkan lingkungan (habitat nyamuk)
Menggunakan kelambu dan lisa penutup ventilasi

WASPADA DEMAM BERDARAH CEGAH DENGAN 3M PLUS

PENYUNDAI
SALU PUKUL
JERIS ATANJE

PENYUNDAI
PES TACU
ATANJE

PENYUNDAI
KAS PAK JAWA
PAPALENGKA
LUMBUKAW

OTOM BERTUK
TENAGA TENGA
TENAGA TENAGA

PLUS Menutupi gigitan dan pertambangan nyamuk

Tips Pencegahan Demam Berdarah Dengue

- Menutupi 3M Plus Menutupi, Menguras, Mendaur ulang, Plus menutupi gigitan dan pertambangan nyamuk
- Menutupi kelambu di kamar tidur dan pada saat sedang tidur terutama saat panas
- Menggunakan repellent atau obat anti nyamuk
- Jauhkan diri dengan pengung dan celana panjang
- Tidak menggunakan pakaian di kamar
- Mencuci tangan dengan sabun setelah masuk kamar, sebelum, saat, dan setelah makan

THANKS

Terima Kasih










LAMPIRAN 9

Leaflet Penyuluhan

Jangan terlambat untuk mencegah **DEMAM BERDARAH** dengan:

3M PLUS

3M Plus adalah tindakan yang dilakukan secara teratur untuk memberantas jentik dan menghindari gigitan nyamuk demam berdarah dengan cara:

- **Menguras** tempat-tempat penampungan air
- **Menutup** rapat semua tempat penampungan air
- **Memanfaatkan** mendaur ulang barang bekas
- **Plus** mencegah perkembangbiakan nyamuk
- **Memelihara ikan pemakan jentik nyamuk**
- **Menggunakan obat anti nyamuk**
- **Memasang kawat kasa pada jendela & ventilasi**
- **Tidak menggantung pakaian di dalam kamar**
- **Menaburkan bubuk larvasida pada penampungan air**



Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

www.promkes.depkes.go.id www.kemkes.go.id

WASPADA DEMAM BERDARAH CEGAH DENGAN

3M PLUS



JANGAN LUPA MELAKUKAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (PSA) DAN SELETIK SETIAP MINGGU!

Demam Berdarah

Adalah penyakit yang disebabkan oleh virus Dengue dan ditularkan melalui gigitan nyamuk Demam Berdarah (*Aedes Aegypti*) yang dapat menyebabkan kematian


cara Berkembangbiak

Nyamuk Demam Berdarah berkembang biak di tempat-tempat penampungan air bersih di dalam rumah maupun di sekitar lingkungan, seperti:

- Bak mandi/WC, tempayan, drum
- Tempat minum burung, vas bunga atau pot tanaman air
- Kaleng bekas, ban bekas, botol, tempurung kelapa dan plastik yang dibuang di sembarang tempat
- Talang air yang rusak dan saluran air hujan yang tidak lancar
- Pagar atau potongan bambu yang berlubang

Nyamuk *Aedes aegypti* tidak dapat berkembang biak di selokan, got atau kolam, yang airnya langsung berhubungan dengan tanah

ciri-ciri nyamuk



Berwarna hitam dengan belang-belang (loreng) putih pada seluruh tubuh

Aktif menggigit pada pagi sampai sore hari

Biasanya di tempat yang agak gelap dan lembab

Jarak terbang setinggi 100 meter

Jentik selalu bergerak aktif dalam air dari bawah ke atas permukaan secara berulang-ulang

Tempat hinggap yang disenangi adalah benda yang tergantung, seperti pakaian, kelambu, atau tumbuh-tumbuhan di dekat tempat berkembang biaknya


Gejala awal

- Mendadak panas tinggi selama 2 - 7 hari
- Tampak lemah dan lesu
- Timbul bintik-bintik merah pada kulit
- Sering terasa nyeri di ulu hati


Gejala lanjut

- Kadang-kadang terjadi pendarahan di hidung (mimisan) dan di bawah kulit
- Kadang terjadi muntah atau berak darah
- Bila sudah parah, penderita gelsah, tangan dan kaki dingin serta berkeringat
- Bila tidak segera ditolong dapat menyebabkan kematian


Bila timbul gejala awal



Beri minum sebanyak mungkin



Kompres agar panasnya turun



Berikan obat penurun panas

LAMPIRAN 10

Leaflet Kampanye DBD

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA | GERMAS | 2020 ASEAN DENGUE DAY | PERINGATAN ASEAN DENGUE DAY 10 JUNE 2020

CEGAH DEMAM BERDARAH

3M PLUS

JANGAN LUPA MELAKUKAN PEMBERANTASAN SARANG NYAMUK (PSN) DAN JENTIK SEJANGGAL SEKALI

Menguras dan Menyikat Tempat Penampungan Air Secara Rutin

Menutup Rapat Semua Tempat Penyimpanan Air

Memanfaatkan Limbah Barang Bekas Yang Bernilai Ekonomis (Daur Ulang)

PLUS Mencegah Gigitan dan Perkembangbiakan Nyamuk

Memelihara Ikan Pemakan Jentik Nyamuk	Mengggunakan <i>Repellent</i> atau <i>Lotion</i> Anti Nyamuk	Memasang Kawat Kasa Pada Jendela dan Ventilasi
Gotong Royong Membersihkan Lingkungan	Meletakkan Pakaian Bekas Pakai Dalam Wadah Tertutup	Memberikan Larvasida pada Penampungan Air yang Susah Dikuras
Periksa Tempat-tempat Penampungan Air	Memperbaiki Saluran dan Talang Air Yang Tidak Lancar	Menanam Tanaman Pengusir Nyamuk

LAMPIRAN 11

BIODATA

ANDI MURNI ALWI PALUSERI

murniap@gmail.com

+6285256584604



Tempat Tanggal Lahir : Palopo, 25 Oktober 1990
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Yogie S.Memet Perumahan
Harmoni Blok H/B. 08 Kel. Songka
Kec.Wara Selatan Kota Palopo
Agama : Islam
Status : Menikah
Kewarganegaraan : Indonesia

PENDIDIKAN

1996 – 2002 : SDN 75 Surutanga Palopo
2002 – 2005 : SMP Negeri 3 Palopo
2005 – 2008 : SMA Negeri 3 Palopo
2008 – 2012 : S-1 Kesehatan Masyarakat Prodi Kesehatan
Lingkungan Universitas Hasanuddin
Makassar

PEKERJAAN

Diangkat menjadi Aparatur Sipil Negara pada tahun 2015 dan bekerja pada Puskesmas Pontap Kota Palopo